



**ISTITUTO COMPRENSIVO “DON LIBORIO PALAZZO-SALINARI”**

**75024 MONTESCAGLIOSO (MT) - RIONE M. POLO, snc**

**C.F. 93049170777 –C.M. MTIC823003 Tel. 0835/207109**

**e-mail: [MTIC823003@istruzione.it](mailto:MTIC823003@istruzione.it) PEC: [MTIC823003@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:MTIC823003@PEC.ISTRUZIONE.IT)**

**Sito: [www.icmontescaglioso.edu.it](http://www.icmontescaglioso.edu.it)**

## **PROTOCOLLO PER L'ACCESSO IN CLASSE DI SPECIALISTI/ TERAPISTI IN ORARIO CURRICULARE (Allegato al Piano Annuale per l'Inclusione)**

**Approvato nella seduta del Consiglio di Istituto del 25/09/2025**

### **PREMESSA**

L'Istituto, nel rispetto della normativa sulla tutela della privacy, consente gli accessi in classe di specialisti/terapisti (pubblici e privati) per le osservazioni e il supporto agli alunni presenti nella Scuola, al fine di garantire un migliore perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti e dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico, attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia. È necessario quindi costruire una solida collaborazione fra le parti interessate, basata su buone pratiche e prassi ben definite, da tenere sempre presenti nei rapporti tra gli operatori sanitari, sociali, educatori, famiglie e Scuola.

Il presente protocollo ha validità nel tempo, in connessione con il Piano Annuale per l'Inclusione (medesima durata di validità del PI).

L'elaborazione di un documento che riguarda le buone prassi nasce dall'esigenza di individuare modalità e strumenti per la rilevazione e la gestione comune di determinate situazioni riferite all'handicap e al disagio in generale, in linea con le norme e le indicazioni legislative nazionali di riferimento.

Tale documento, condiviso dagli Insegnanti e da tutti gli attori del processo di inclusione, risponde alle necessità di facilitare e nel contempo di regolamentare i rapporti tra la Scuola e gli specialisti/terapisti.

### **Art. 1 accesso di specialisti e terapeuti indicati dalle famiglie**

È possibile far accedere in classe/sezione un professionista specializzato nelle problematiche di apprendimento, comportamentali e psicologiche previa progettazione condivisa, concordata con la famiglia dell'alunno e opportunamente comunicata per informativa e consenso dei genitori di tutti gli alunni appartenenti al gruppo classe/sezione.

Il professionista, che dovrà essere coperto da personale polizza assicurativa, da presentare all'istituzione scolastica, è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati, rispettando la privacy degli alunni presenti in classe. Inoltre, avrà cura di consegnare al Dirigente Scolastico la progettualità che esso stesso ha necessità di mettere in atto, esplicitando la durata del percorso, la finalità, gli obiettivi e le modalità. Le attività di osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nel regolare svolgimento delle lezioni.

## **Art. 2 interventi di osservazione o di supporto all'alunno**

Azioni da mettere in atto:

- a) richiesta da parte dei genitori per l'accesso dello specialista/terapista, da presentare agli  
Uffici della Segreteria didattica;
- b) consegna alla Scuola del "Progetto di osservazione" elaborata dallo specialista (utilizzare carta intestata della struttura o del professionista). Il Progetto dovrà contenere le seguenti informazioni:
  - motivazione dettagliata dell'osservazione;
  - finalità; obiettivi, modalità dell'osservazione;
  - durata del percorso (inizio e fine); • giorni ed orari di accesso richiesti;
  - garanzia di flessibilità organizzativa.

Il progetto dovrà inoltre essere sottoscritto dai genitori dell'alunno interessato.

Alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello specialista/ terapista che effettuerà l'osservazione e Curriculum Vitae.

Il Dirigente Scolastico dovrà acquisire il consenso scritto all'accesso in classe degli specialisti, degli insegnanti coinvolti al momento dell'osservazione e dei genitori di tutti gli alunni della classe. Qualora fosse necessario, per mancato consenso di uno o più genitori, il bambino potrà essere inserito in un gruppo ristretto rispetto al gruppo classe/sezione.

Il Dirigente Scolastico, una volta espresso il parere favorevole e acquisita tutta la documentazione, procederà all'autorizzazione definitiva in forma scritta, che sarà comunicata alle parti interessate, tramite gli Uffici di Segreteria, nei tempi previsti e con il dovuto preavviso.

Prima dell'accesso, lo specialista dovrà recarsi presso la Segreteria del personale per la firma da apporre nell'autodichiarazione contenente il certificato del Casellario penale e per la dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy a garanzia di tutte le informazioni che verranno acquisite. Successivamente all'intervento di osservazione, lo specialista dovrà consegnare e condividere con i docenti coinvolti e la famiglia un report di valutazione. Lo stesso sarà poi inserito nel fascicolo personale dell'alunno osservato.

### **Art. 3 Incontri tecnici con personale della scuola**

Il personale della scuola avrà cura di annotare le principali informazioni relative alla seduta e ne verrà rilasciata copia solo a seguito di richiesta scritta dei partecipanti, previa richiesta da inoltrare al Dirigente Scolastico.

### **Art. 4 Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie.**

Qualora le famiglie abbiano necessità di chiedere la compilazione di documenti e di relazioni da parte dei Docenti per Enti esterni, dovranno seguire la seguente procedura:

- Richiesta scritta da consegnare in Segreteria, contenente la motivazione dettagliata ed indicazione dell'Ente/Specialista esterno che ne richieda la compilazione;
- valutazione da parte del Dirigente Scolastico sulla conformità della richiesta, nel rispetto della legge e della normativa della Privacy;
- consegna ai genitori della documentazione tramite Segreteria e, ove specificato, tramite email del genitore richiedente.

Il Dirigente Scolastico  
dott.ssa Alma TIGRE

# PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ACCESSO DI TERAPISTI PRIVATI IN CLASSE IN ORARIO CURRICOLARE

(allegato al Piano Annuale per l'Inclusione)

## PREMESSA

L'Istituto Comprensivo "Palazzo- Salinari" di Montescaglioso- Pomarico (come da regolamento apposito) consente l'accesso di terapisti/specialisti sanitari (pubblici e privati) su richiesta delle famiglie interessate al fine di dare continuità alla presa in carico di alunni della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado e dispone il presente protocollo Operativo secondo quanto indicato nel PTOF e nel Piano Annuale per l'Inclusione.

## Modalità di accesso in classe di specialisti e terapisti privati indicati dalle famiglie

L'Istituto acconsente all'accesso di un terapeuta/specialista privato o pubblico in classe previa progettazione dell'esperto, presentata dalla famiglia dell'alunno, concordata con i docenti e opportunamente comunicata **per informativa e consenso** ai genitori degli alunni della classe coinvolta.

Il professionista è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati, rispettando la privacy degli alunni e dei docenti/operatori presenti in classe.

Le attività di osservazione saranno condivise in una riunione tra docenti, famiglia e terapeuta in cui verrà definita e condivisa la progettualità messa in atto:

- Durata del percorso/date e orari
- Motivo dell'intervento
- Modalità dell'intervento

Le attività riferite all'osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nella attività della classe di appartenenza dell'alunno.

L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure nasce dalla necessità di ottemperare a quanto segue:

- Diritto alla continuità terapeutica
- Diritto all'inclusione degli alunni
- Normativa sulla privacy
- Rispetto del segreto in Atti d'Ufficio
- Norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola

## Procedura per l'attivazione dell'osservazione in classe

- Richiesta scritta dei genitori e progetto del terapeuta - **punto 1**
- Consenso dei docenti della classe - **punto 2**
- Consenso delle famiglie degli alunni della classe - **punto 2**
- Autorizzazione del Dirigente - **punto 2**
- Dichiarazione del Terapeuta (Casellario Penale e Privacy) - **punto 3**
- Incontro tecnico docenti, famiglia e terapeuta - **punto 4**

## 1. I genitori

I genitori presentano in segreteria per il protocollo:

1.1. Richiesta dei genitori per l'accesso del terapeuta (*modello A*)

1.2. Il Progetto di osservazione del terapeuta (*modello B*) sottoscritto dal professionista e dalla famiglia (su carta intestata della struttura o del professionista) che dovrà contenere le informazioni da condividere e definire in riunione:

- Durata del percorso (inizio e fine)
- Giorno ed orario di accesso richiesti
- Garanzia di flessibilità organizzativa
- Motivo dell'intervento
- Modalità dell'intervento

Alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello specialista che effettuerà l'osservazione.

## 2. Il Dirigente Scolastico

2.1. Il Dirigente scolastico acquisirà:

- **Consenso** all'accesso **da parte degli insegnanti** coinvolti al momento dell'osservazione (*modello A*)
- **Sottoscrizione di consenso** sull'accesso dello specialista esterno da parte dei **genitori di tutti gli alunni della classe** (*modello C*)

2.2. Il Dirigente scolastico esprimerà l'autorizzazione all'accesso in forma scritta. L'autorizzazione sarà comunicata ai docenti e da questi alla famiglia (*modello A*)

## 3. Il Terapeuta

Prima dell'accesso in classe, il terapeuta è tenuto a recarsi presso la Segreteria per compilare:

- Autocertificazione Casellario Penale (*modello D*)
- Dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy con riferimento a TUTTE LE INFORMAZIONI di cui verrà in possesso, relative agli alunni della classe/scuola, ai docenti, al personale della scuola e all'organizzazione del sistema scolastico (*modello E*)

## 4. Incontri tecnici con personale della scuola

La Scuola comunicherà la data e l'orario dell'incontro alla famiglia. La famiglia dovrà avvisare il proprio terapeuta per la riunione di condivisione del progetto (punto 1.2).

Il personale della scuola verbalizzerà in forma scritta la seduta.

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la Scuola \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

**Chiedono**

di poter far entrare nella classe \_\_\_\_\_ il/la terapeuta/specialista dott./dott.ssa  
\_\_\_\_\_ per il/la proprio/a figlio/a durante l'orario didattico per l'attività  
definita dal progetto dello specialista allegato.

Montescaglioso, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

Allegato: progetto del dott./dott.ssa \_\_\_\_\_

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**DICHIARAZIONE DOCENTI**

Al Dirigente Scolastico dell'IC "Palazzo -Salinari"  
Montescaglioso- Pomarico

I docenti della classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_, presa visione della richiesta dei  
genitori dell'alunno/a fatta in data \_\_\_\_\_, acconsentono all'accesso in classe del dott./dott.ssa  
\_\_\_\_\_ durante le ore di attività didattica come da progetto da condividere con la  
famiglia e l'esperto esterno in data \_\_\_\_\_.

Matera, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**AUTORIZZAZIONE /NON AUTORIZZAZIONE**

La Dirigente Scolastica  
autorizza/non autorizza

Montescaglioso, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Progetto di osservazione/(altro) in classe. Alunno \_\_\_\_\_

- Durata del percorso (inizio e fine)
- Giorno ed orario di accesso richiesti
- Garanzia di flessibilità organizzativa
- Motivo dell'osservazione
- Modalità dell'osservazione

Montescaglioso, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

I genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ per presa visione e per consenso

Firma\* \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittente, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**NOTA INFORMATIVA PER L'ACCESSO DI PERSONALE ESTERNO NELLA CLASSE/SEZIONE (GENITORE)**

(da compilare e consegnare all'insegnante di sezione/classe)

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a  
frequentante la Scuola \_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

di essere stati informati dall'insegnante di sezione/classe in merito alla presenza di un esperto esterno  
impegnato nell'osservazione di un alunno presente nella classe/sezione.

Si dichiara d'accordo con tale attività.

Inoltre, dichiara di essere stato informato che il/la terapeuta/specialista sanitario si adeguerà al rispetto  
della Tutela della riservatezza della privacy, ai sensi della normativa vigente, non diffondendo alcuna  
informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella sezione/classe.

I genitori esprimono il proprio consenso con la sottoscrizione della presente dichiarazione.

Montescaglioso, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_ Firma\* \_\_\_\_\_

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze  
amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara  
di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.  
316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

*MODELLO D*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIALE E DEI CARICHI  
PENALI PENDENTI**

(TERAPISTA/SPECIALISTA SANITARIO)

Vedi modello presente in Segreteria

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA**

(TERAPISTA/SPECIALISTA SANITARIO)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la Scuola \_\_\_\_\_ sezione/classe \_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

in nome proprio, nonché, ai sensi dell'art. 1381 c.c., a

- considerare le informazioni confidenziali e riservate come strettamente private e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali
- utilizzare le Informazioni confidenziali e riservate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi
- non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante
- non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta;
- a garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy) e del D. Lgs n. 101 del 10.08.2018, affinché tutte le informazioni acquisite, non siano in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione utilizzate a proprio o altrui profitto e/o divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi
- Gli impegni assunti nel presente Impegno non si applicano alle informazioni, o a parte delle stesse, che nel momento in cui vengono rese note, direttamente o indirettamente, siano già di pubblico dominio, siano già in possesso del soggetto prima all'attività concordata

Montescaglioso, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_